

Mazari (M)

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

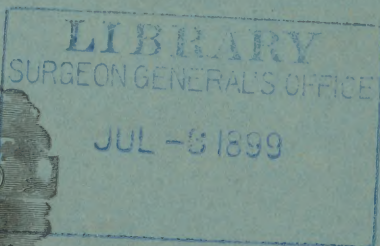
BREVE ESTUDIO
DE
ALGUNAS CAUSAS DE LA EPILEPSIA EN MEXICO

TÉSIS INAUGURAL

Que para el exámen general de Medicina, Cirujía y Obstetricia,
presenta al Jurado Calificador,

MARCOS MAZARI

Alumno de la Escuela Nacional de Medicina de México
y miembro de la Sociedad Filoiátrica.



MÉXICO.

Tip. Berrueco Hnos., Calle de San Agustín núm. 12.

1885

C. Dr. J. M. Banderas
Cinod. propiet.

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

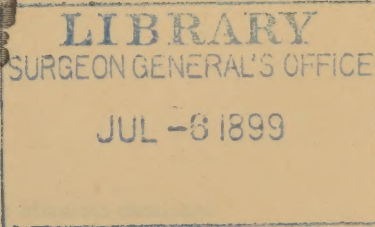
BREVE ESTUDIO
DE
ALGUNAS CAUSAS DE LA EPILEPSIA EN MEXICO

TÉSIS INAUGURAL

Que para el exámen general de Medicina, Cirujía y Obstetricia,
presenta al Jurado Calificador,

MARCOS MAZARI

Alumno de la Escuela Nacional de Medicina de México
y miembro de la Sociedad Filoiátrica.



MÉXICO.

Tip. Berrueco Hnos., Calle de San Agustín núm. 12.

1885

A LA SAGRADA MEMORIA DE MIS PADRES

AL EXCMO. GENERAL FRANCISCO LEYVA

mmmm

Comandante del Instituto Mexicano del Estado de México

A MIS QUERIDOS HERMANOS

mmmm

A MIS MAESTROS

Homenaje de eterna gratitud al inteligente alienista mexicano

DR. MIGUEL ALVARADO.

AL SEÑOR GENERAL FRANCISCO LEYVA

Fundador del Instituto Literario del Estado de Morelos.

~~~~~

A MIS MAESTROS.





---

**E**L sistema nervioso ocupa, sin duda alguna, el más alto lugar en el orden gerárgico de las diversas partes que constituyen, enlazándose entre sí, el admirable *complexus* llamado “organismo humano.”

Desde que nuestros ilustres antecesores en la ciencia, saliéndose del laberinto del empirismo se lanzaron con seguro paso por el sendero de la observación racional, é interrogaron con la punta del escarpelo el por qué de las enfermedades, creando así los importantes estudios anatómicos y fisiológicos; desde entonces el cerebro y la médula espinal, los ganglios del simpático y los múltiples cordones nerviosos que de estos órganos se desprenden para servir de vectores, ya á la sensibilidad bajo todas sus formas, ya al movimiento, ya á la idea; se les presentaron como un mudo geroglífico que era indispensable descifrar, como un árduo problema cuya resolución está sin

duda avanzadísima; pero sobre el que pasará aún mucho tiempo para que oigamos la última palabra.

El presente siglo puede envanecerse, con justicia, de haber llevado á altísimo grado el estudio del sistema nervioso. Las profundas investigaciones de Vulpian, Charcot, Grasset, Magnan, Axenfeld, Ferrier, Gowers y Brown-Sequard, son preciosas conquistas que señalan el punto de partida para nuevas y fructuosas inquisiciones.

Nada importa que algunas veces los hechos clínicos estén en contradicción con la teoría. Nada significa que mientras unos, llevados del entusiasmo que produce todo descubrimiento, aventuren y multipliquen localizaciones en los hemisferios cerebrales, por ejemplo, otros, tocando el extremo contrario, vean éstas como lucubraciones infundadas. De esta diversidad de opiniones, de esta lucha de ideas, surgirá la luz, se afirmará el progreso y cada hecho conquistado será una etapa luminosa que nos conducirá al descubrimiento del enigma.

Las anteriores reflexiones me han ocurrido al proponerme abordar en esta tesis el importante cuanto difícil estudio de la epilepsia, estado morbooso que, como es bien sabido, radica en el sistema nervioso y como todos los que á él corresponden presenta aún muchos puntos oscuros.

¿Podré yo con mi escasísimo caudal de conocimientos alumbrar esos puntos oscuros? No indudablemente; pero obligado á presentar una prueba escrita y

no pudiendo eludir esa obligacion, he procurado llenarla escogiendo un asunto cuyo estudio he podido hacer prácticamente. Ni aún siquiera podré abrazar en él todas y cada una de sus distintas partes, porque para eso sería indispensable mayor suma de conocimientos de los que poseo y mucho más espacio del que puede ofrecer una tésis: propóngome únicamente estudiar algunas de las causas de la epilepsia, limitándome sólo á este punto porque me ha parecido observar que en México, las causas de esa neurósis, ó por lo ménos algunas de ellas, suelen ser mucho más frecuentes que en Europa; y porque además, nada nuevo podria yo decir de su patogénia tan oscura aún, de sus síntomas tan prolijamente estudiados por inteligentes facultativos y de su tratamiento, en fin, objeto final del médico práctico que ve con profunda pena debatirse al enfermo en medio de las horribles convulsiones de su mal, sin que le sea dado muchísimas veces hacer otra cosa que lamentar, en presencia de tan triste cuadro, la impotencia de los medios terapéuticos.

Si, como no lo dudo, este ligero bosquejo adolece de vacíos é imperfecciones, supla á lo ménos, el decidido empeño que he tomado para proporcionarme los datos prácticos que aquí aduzco, procurando así ayudar con mi humilde trabajo al estudio de una enfermedad que no deja de ser frecuente entre nosotros.

Antes de cerrar estas líneas, me creo en el deber de manifestar al Sr. Dr. D. Miguel Alvarado, Director del Hospital del Divino Salvador, mi más profundo agradecimiento por su sabia y bondadosa direccion en el estudio práctico que en aquel establecimiento emprendí; pues al Sr. Alvarado debo todos los datos, todas las observaciones que pude hacer y á su enseñanza el haber sacado algun fruto de ellas.

---



LA mayor parte de los autores que tratan de la epilepsia dividen sus causas en *predisponentes* y *determinantes*. Entienden por las primeras todas aquellas que obran en el individuo, de tal manera, que lo colocan en la aptitud morbosa propia para que la neurósis se manifieste en cierto momento, ya espontáneamente, ya con el auxilio de una causa determinante; y por las segundas, las que motivan la explosión de la enfermedad. Las causas predisponentes son, sin duda, las que influyen más en dicha afección, como tendré oportunidad de probarlo con datos numéricos, pues las determinantes no tienen nada de fijo y, variando al infinito, no pueden figurar sino como accesorias é inconstantes.

Muy difícil se hace la investigación de las causas, refiriéndose especialmente á la epilepsia, pues la mayor parte de las personas que responden el interrogatorio, ó bien desvían intencionalmente al médico, ú

omiten por ignorancia los datos que pueden ilustrarlo. Otras veces sucede que aunque tengan la mejor voluntad para contestar las preguntas que se les hacen, el mucho tiempo que ha trascurrido desde la primera manifestacion de la neurósis hasta el momento en que se les interroga, hace que hayan olvidado enteramente las circunstancias á favor de las cuales ésta se ha desarrollado.

Al hacer algunos de los interrogatorios que me han servido para el presente estudio, he podido palpar las dificultades á que me refiero, y á no haber sido por la hábil direccion del Sr. Dr. Alvarado, cuya competencia en este género de inquisiciones es de todos bien conocida, habria yo, sin duda, fracasado en la averiguacion de las causas de la neurósis de que me ocupo. Aquí, pues, como en las demás neurósis y en la enagenacion mental, la paciencia y la sagacidad son elementos indispensables para llegar al objeto deseado, cual es el acercarse en cuanto sea posible á la verdad.

---

### **Causas predisponentes.**

Entre éstas se han considerado el sexo, la predisposición hereditaria, la consanguinidad de los cónyuges, la edad y la diferencia exagerada de ésta en los mismos cónyuges.

Antes de comenzar el estudio de estas causas, me permitiré hacer una observación.

Las investigaciones que he hecho para este trabajo, se refieren, en su mayor parte, á enfermos del sexo femenino, pues aunque mi deseo fué hacerlas extensivas á los dos sexos, sin embargo, tuve que circunscribirme más especialmente á las epilépticas, por la razón de que en el hospital de San Hipólito, no hallé los datos indispensables que obtuve en el del Divino Salvador, para que fuese lo más fructuoso posible.

**SEXO.** La influencia que tiene el sexo en la epilepsia, es, según Gowers, superior de parte del femenino, habiendo encontrado la proporción de 52 p<sup>100</sup> para la mujer, mientras que los hombres no están más que en la de 48 p<sup>100</sup>, en 1,450 casos que le han servido de base para su cómputo.

Yo, para buscar dicha influencia en México, he comparado el número de epilépticos y de epilépticas que han ingresado en un mismo período de cuatro años, á los hospitales de San Hipólito y del Divino

Salvador. De esta comparacion resulta que el número de epilépticos que entraron al primero, del año de 1879 á 1882, es de 121; mientras que el de epilépticas que ingresaron en el mismo período de tiempo al segundo, es solo de 80.

Como se ve, los hombres están en proporcion mucho mayor que las mujeres, á lo menos para nuestra poblacion hospitalaria, resultado contrario al que obtuvo Gowers.

HERENCIA. Para demostrar la influencia que la herencia tiene sobre la epilepsía, cuestion muy controvertida aún, puesto que algunos la limitan en extremo, en tanto que otros la exageran, hay, que llevar las inquisiciones del interrogatorio sobre todas las ramas y tan léjos como sea posible, pues no debe olvidarse que la epilepsía es una de aquellas enfermedades que salta las generaciones, es decir, que toma la forma atávica.

Esto, por otra parte, no es mas que aparente, porque como lo hacen notar Gowers, A. Foville, Echeverría y H. Herpin, los hijos de los epilépticos que han heredado esta terrible afeccion y en los que se ha manifestado en los primeros años, casi todos mueren; así, pues, aquellos que sobreviven y en los que la enfermedad está, por decirlo así, latente, sin manifestaciones de ninguna especie, son los que engendran á su vez hijos epilépticos, trasmitiéndoles esa predisposicion que ya traían de sus padres. Hé



aquí por qué se debe inquirir cuidadosamente acerca de las enfermedades que hayan padecido los abuelos, por ejemplo, y en general todos los antecesores y parientes, para acercarse á la verdad en cuanto sea posible.

En este punto, el Sr. Dr. Alvarado, quien hizo casi todos los interrogatorios de los casos que me sirven para este estudio, muchos de los cuales presencié, cumple perfectamente con este precepto, y tal vez á esa minuciosidad digna de elogio, sea debido que haya yo encontrado en la mayoría de las enfermas, la mancha hereditaria en cualquiera de las ramas.

El interrogatorio se ha hecho á las personas más allegadas á las enfermas, es decir, á los padres, y á falta de éstos á los parientes más cercanos ó á las personas que han vivido con ellas, y que por consiguiente han conocido perfectamente á sus familias.

Como es fácil suponérselo, esto no deja de tener grande importancia, porque si se interrogara á las enfermas mismas, éstas por su estado mental, que casi siempre se encuentra perturbado, no podrían dar todos los datos necesarios ó los alterarían á tal grado, que no podrían acogerse con entera confianza.

Se han buscado en los antecedentes hereditarios, no sólo las enfermedades nerviosas que puedan dar origen á la epilepsia, sino tambien el alcoholismo crónico, que muchos de los autores que han tratado de esta enfermedad han pasado por alto, Gowers por

ejemplo, y que segun tendré oportunidad de probarlo, influye en el desarrollo de dicha afeccion, cuando se encuentra en los antecesores, con excepcion de la epilepsía misma, más que las otras neurósis.

Ochenta y seis casos son los que me sirven de base para el estudio de la herencia. De éstos, en 11 no se pudo obtener ningun antecedente por falta de parientes ó personas allegadas que pudieran suministrar datos satisfactorios, de manera que desechado ese número, quedan 75 casos.

En cuatro de estos 75 casos, no se halló ningun antecedente sospechoso ni de enfermedades nerviosas, ni de alcoholismo crónico, en cualquiera de las ramas de la familia de las enfermas; pero en los 71 restantes, sí se encontraron las enfermedades que constan en los cuadros que á continuacion pongo.

En el primer cuadro constan sólo las enfermedades nerviosas; en el segundo, el alcoholismo crónico; en el tercero, las enfermedades nerviosas y el alcoholismo crónico unidos; en el cuarto, la desproporcion en la edad de los padres de las enfermas; y por último, en el quinto, la consanguinidad de esos mismos padres.

---

*Enfermedades nerviosas.*

| HERENCIA.                            | CASOS. | TANT. %            |
|--------------------------------------|--------|--------------------|
| Rama paterna.....                    | 10...  | 13 $\frac{1}{3}$ " |
| Rama materna.....                    | 7...   | 9 $\frac{1}{3}$ "  |
| Rama paterna y materna.....          | 1...   | 1 $\frac{1}{3}$ "  |
| Rama paterna y colateral directa.... | 2...   | 2 $\frac{2}{3}$ "  |
| Rama materna y colateral directa.... | 3...   | 4 "                |
| Rama colateral directa.....          | 2....  | 2 $\frac{2}{3}$ "  |
|                                      | 25     | 33 $\frac{1}{3}$ % |

*Alcoholismo crónico.*

| HERENCIA.                   | CASOS. | TANT. %            |
|-----------------------------|--------|--------------------|
| Rama paterna.....           | 18...  | 24 "               |
| Rama materna. ....          | 4...   | 5 $\frac{1}{3}$ "  |
| Rama paterna y materna..... | 7...   | 9 $\frac{1}{3}$ .  |
|                             | 29     | 38 $\frac{2}{3}$ % |

*Enfermedades nerviosas y alcoholismo crónico.*

| HERENCIA.                            | CASOS. | TANT. %            |
|--------------------------------------|--------|--------------------|
| Rama paterna.....                    | 3...   | 4 "                |
| Rama materna.....                    | 2...   | 2 $\frac{2}{3}$ "  |
| Rama paterna y materna.....          | 8....  | 10 $\frac{2}{3}$ " |
| Rama paterna y colateral directa.... | 2...   | 2 $\frac{2}{3}$ "  |
|                                      | 15     | 20 %               |

*Desproporcion en la edad de los padres  
de las enfermas.*

| HERENCIA.                            | CASOS. | TANT. %           |
|--------------------------------------|--------|-------------------|
| Padre de 45 años y madre de 14 años. | 1....  | 1 $\frac{1}{3}$ " |

*Consanguinidad en los ascendientes de las enfermas.*

| HERENCIA.                            | CASOS. | TANT. %           |
|--------------------------------------|--------|-------------------|
| Abuela casada con su tío carnal..... | 1....  | 1 $\frac{1}{3}$ " |

| HERENCIA.              | CASOS. | TANT. %           |
|------------------------|--------|-------------------|
| Sin antecedentes ..... | 4..... | 5 $\frac{1}{3}$ " |

Los cuadros que anteceden manifiestan la proporción en que se hallan en las epilépticas del hospital del Divino Salvador las enfermedades nerviosas, el alcoholismo crónico, éste unido á aquellas, la desproporción en la edad de los padres y la consanguinidad de éstos como causas de la epilepsia.

Veamos si concuerdan con los resultados obtenidos en el extranjero.

NEURÓSIS. Las he encontrado de 75 casos en 25, ó sea en la proporción de 3  $\frac{1}{3}$  p 1. Como figuran también en otros 15 casos unidas al alcoholismo cró-



nico, segun puede verse en el tercer cuadro, tomando la mitad de ese número, tendremos la proporcion total de  $43\frac{1}{2}$  p $\Xi$ , muy superior á la que señalan varios autores: así, Echeverría la ha encontrado ser de 28 p $\Xi$ ; Reynolds, de 31 p $\Xi$ ; Gowers, de 35 p $\Xi$ ; Esquirol, de 32 p $\Xi$ ; Herpin, de  $14\frac{2}{3}$  p $\Xi$ ; Delasiauve y Lieveking, de 11 p $\Xi$ ; y por último, Hammond, de 25 p $\Xi$ .

ALCOHOLISMO CRÓNICO. Lo he encontrado, como puede verse en el segundo cuadro, en 29 casos del número total de 75 que examiné, ó sea en la proporcion de  $38\frac{2}{3}$  p $\Xi$ ; pero tomando la mitad de los 15 casos en que figura el alcoholismo con las neurósis, y agregándola á dicha proporcion, tendremos una total de  $48\frac{2}{3}$  p $\Xi$ . Esta proporcion es muy superior á la encontrada por Voisin en Francia, que es apenas de  $12\frac{2}{3}$  p $\Xi$ .

El alcoholismo crónico, se encuentra, pues, en México, mucho mas frecuentemente, como causa predisponente de la epilepsía, que en Francia.

DESproporcion EXAGERADA EN LA EDAD DE LOS PADRES. Se ha encontrado en uno solo de los 75 casos que he examinado; de manera que está representada como causa predisponente por la proporcion de  $1\frac{1}{3}$  p $\Xi$ . Gowers no la encontró en ninguno de los 1,450 casos que estudió bajo este punto de vista.

CONSANGUINIDAD DE LOS PADRES. Como la des-

proporcion exagerada de la edad, no la encontré tampoco mas que en un solo caso, de manera, que se halla en la proporcion de  $1 \frac{1}{3}$  p $\infty$ . Gowers no la menciona en su obra; pero como otros autores la señalan entre las causas predisponentes de la epilepsia y de otras afecciones nerviosas, muy en particular, de la enagenacion mental, se tuvo cuidado de buscarla en los antecedentes de las enfermas, y se encontró en un caso.

Hemos visto, de un modo sintético, cómo figuran las neurósís entre las causas predisponentes; veamos ahora con detalle, cuáles de ellas se presentan con más frecuencia, para poder apreciar la influencia que ejerce cada una sobre la epilepsia.

En los antecedentes se han encontrado las neurósís siguientes: epilepsia, locura, histéria, corea, eclámpsia, neurosismo y combinaciones de algunas de estas enfermedades.

El cuadro que pongo á continuacion, nos dará su distribucion en cada una de las ramas.

*Epilepsia.*

| HERENCIA.                   | CASOS. | TANT. %           |
|-----------------------------|--------|-------------------|
| Rama paterna.....           | 6...   | 8 "               |
| Rama materna .....          | 12...  | 16 "              |
| Rama colateral directa..... | 2....  | $2\frac{2}{3}$ "  |
|                             | 20     | $26\frac{2}{3}$ % |

*Locura.*

| HERENCIA.                   | CASOS. | TANT. %            |
|-----------------------------|--------|--------------------|
| Rama paterna.....           | 4...   | 5 $\frac{1}{3}$ "  |
| Rama materna.....           | 4...   | 5 $\frac{1}{3}$ "  |
| Rama colateral directa..... | 0...   | 0                  |
|                             | 8      | 10 $\frac{2}{3}$ % |

*Epilepsia y locura.*

| HERENCIA.                   | CASOS. | TANT. %           |
|-----------------------------|--------|-------------------|
| Rama paterna.....           | 1...   | 1 $\frac{1}{3}$ " |
| Rama materna.....           | 0...   | 0 "               |
| Rama colateral directa..... | 0...   | 0 "               |
|                             | 1      | 1 $\frac{1}{3}$ % |

*Histéria.*

| HERENCIA.                   | CASOS. | TANT. %           |
|-----------------------------|--------|-------------------|
| Rama paterna.....           | 1...   | 1 $\frac{1}{3}$ " |
| Rama materna.....           | 2....  | 2 $\frac{2}{3}$ " |
| Rama colateral directa..... | 0...   | 0 "               |
|                             | 3      | 4 %               |

*Neurosismo.*

| HERENCIA..                  | CASOS. | TANT. %           |
|-----------------------------|--------|-------------------|
| Rama paterna.....           | 1....  | 1 $\frac{1}{3}$ " |
| Rama materna.....           | 0....  | 0 "               |
| Rama colateral directa..... | 0...   | 0 "               |
|                             | 1      | 1 $\frac{1}{3}$ % |

El primer cuadro nos manifiesta que la epilepsia pura se encuentra en los antecedentes, en la proporcion de  $26\frac{2}{3}\%$ , predominando en la rama materna, en la cual tenemos un  $16\%$ , proporcion doble de la que presenta la paterna, que está representada sólo por un  $8\%$ .

La rama colateral directa nos dá un número de casos muy reducido, siendo su proporcion de  $2\frac{2}{3}\%$ .

De estos datos podemos deducir que la epilepsia, como causa predisponente, influye mucho más en la herencia de esta neurósis, cuando la madre ó sus parientes la han padecido; resultado que está conforme con lo que opinan la mayor parte de los autores, dando á la madre la primacia en dicha herencia.

El segundo cuadro nos da la proporcion total en que se encuentra la locura como causa hereditaria, y que es de  $10\frac{2}{3}\%$ .

Aquí encontramos un número igual de casos para las ramas paterna y materna: 4 para cada una y ninguno para la colateral directa. En uno de los casos que se refieren á la rama paterna, la locura fué consecutiva á la parálisis general progresiva. En otro de los casos pertenecientes á la rama materna, se encontró que varios de los hermanos de la madre fueron atacados en su niñez de eclámpsia, de la cual murieron.

Podemos, pues, decir que la locura, como causa predisponente, obra de igual manera en las ramas paterna y materna.



El tercer cuadro que comprende la epilepsia y la locura, nos muestra que estas enfermedades dan una proporcion de  $1 \frac{1}{2}$  p $\infty$  solamente sobre el número total de 75 casos que examiné, refiriéndose exclusivamente á la rama paterna. En este único caso se encontró que padeciendo el padre la epilepsia, algunos de sus hermanos ó parientes padecian á su vez la enagenacion mental.

El cuadro cuarto, en que figura la histéria, nos da una proporcion total de 4 p $\infty$  para las ramas paterna y materna: un caso para la primera y dos para la segunda. En uno de los casos que se refieren á la última, una hermana de la madre padeció la corea.

Por último, el quinto cuadro nos da un solo caso de neurosismo en la rama paterna. El padre estaba en completa salud; pero una de sus hermanas padecia dicha enfermedad.

Resumiendo, podemos decir, que la influencia de las neurósis en la herencia de la epilepsia, va decreciendo en el orden siguiente: epilepsia, locura, histéria, epilepsia y locura, neurosismo, corea y eclámpsia.

EDAD. La influencia que tiene la edad en la manifestacion de la epilepsia, la he determinado, imitando á Gowers, dividiéndola en periodos decenales y viendo en cual de estos periodos aparece mayor número de casos.

De 86 enfermos se ha podido determinar la edad á que apareció la epilepsia en 69, que se distribuyen de la manera siguiente:

| EDAD.                 | CASOS. |
|-----------------------|--------|
| De 1 á 9 años .....   | 27     |
| " 10 " 19 " .....     | 27     |
| " 20 " 29 " .....     | 7      |
| " 30 " 39 " .....     | 5      |
| " 40 " 49 " .....     | 2      |
| " 50 " 59 " .....     | 0      |
| " 60 " 69 " .....     | 1      |
| " 70 en adelante..... | 0      |
|                       | -----  |
|                       | 69     |

Por el cuadro que precede vemos que la epilepsia se manifiesta por igual número de casos en los dos primeros periodos decenales: 27 para cada uno, y que va disminuyendo en los periodos siguientes:

Podemos, pues, decir en vista de estos datos, que la epilepsia sigue en sus manifestaciones, con respecto á la edad, un orden inverso y progresivamente decreciente; siendo de notar que las edades de la 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> y 3<sup>a</sup> infancia, la adolescencia y la pubertad, son aquellas en que con más frecuencia se presenta, pues tenemos un  $78 \frac{1}{4} p\%$  del número total de casos examinados.

Creo oportuno indicar que esta proporcion de los dos primeros periodos, es casi igual á la que obtuvo Gowers, que es de  $75 p\%$ ; con la diferencia de que este autor señala para el primero la cuarta parte y

para el segundo un poco más de la mitad del número total de casos que examinó; mientras que yo he encontrado un número igual para esos dos períodos.

Es igualmente digno de llamar la atención, que la epilepsia, como la mayor parte de las enfermedades nerviosas hereditarias, se manifiesta con más frecuencia en las referidas edades, pues sabemos que la corea, la histeria, la eclámpsia (exceptuando la puerperal), aparecen en esos períodos de la vida. Hay más todavía; las enfermedades diatésicas como la escrofulosis, la tuberculosis y la sífilis, se manifiestan en esa misma época y sólo la carcinosis parece que elige la edad de la declinación para hacer sus estragos.

La epilepsia sigue, pues, la ley general de las enfermedades hereditarias, apareciendo con más frecuencia, en el primer tercio de la vida.

En el período de 20 á 29 años, no la encontramos más que en un número de casos relativamente inferior á los primeros períodos: en la proporción de  $10\frac{1}{2}$  p $\infty$ .

De 30 á 39 años el número de casos se reduce á cinco, ó sea á la proporción de  $7\frac{1}{2}$  p $\infty$ .

De 40 á 49 años tenemos la proporción de  $2\frac{5}{8}$  p $\infty$ ; y casi desaparece en los demás períodos, pues no se registra ningún caso de 50 á 59 y sólo uno de 60 á 69.

Véamos ahora con más detalle, el número de casos que se presentan en cada año de la vida.

| EDAD. |               | CASOS. |
|-------|---------------|--------|
| De    | 1 año.....    | 1      |
| "     | 2 " .....     | 1      |
| "     | 3 " .....     | 3      |
| "     | 4 " .....     | 8      |
| "     | 5 " .....     | 3      |
| "     | 6 " .....     | 1      |
| "     | 7 " .....     | 4      |
| "     | 8 " .....     | 5      |
| "     | 9 " .....     | 1      |
| "     | 10 " .....    | 4      |
| "     | 11 " .....    | 1      |
| "     | 12 " .....    | 6      |
| "     | 13 " .....    | 6      |
| "     | 14 " .....    | 2      |
| "     | 15 " .....    | 4      |
| "     | 16 " .....    | 0      |
| "     | 17 " .....    | 3      |
| "     | 18 " .....    | 0      |
| "     | 19 " .....    | 1      |
| "     | 20 " .....    | 3      |
| "     | 21 á 29 ..... | 4      |
| "     | 30 á 39 ..... | 6      |
| "     | 40 á 49 ..... | 2      |
| "     | 50 á 59 ..... | 0      |
| "     | 60 á 69 ..... | 1      |

Si nos fijamos detenidamente en el cuadro anterior, observaremos que la epilepsia, respecto de cada año de la vida en que aparece presenta oscilaciones marcadas, teniendo su máximo de 3 á 5 años: de 7 á 10; de 12 á 15 y de 17 á 20; y su mínimo de 1 á 2 años, en el 6º, en el 11º, en el 16º, del 21º al 26º y en

los períodos subsecuentes. De los máximum, el primero corresponde á la 3<sup>a</sup> infancia; el segundo y el tercero á la adolescencia y el cuarto al fin de la pubertad. De los mínimum, el primero corresponde á la 1<sup>a</sup> y 2<sup>a</sup> infancia; el segundo, al fin de la 3<sup>a</sup> infancia; el tercero, al principio de la adolescencia; el cuarto, al principio de la pubertad, y el quinto á las demás edades.

---



### **Causas determinantes.**

El autor que más minucioso y más completo me ha parecido en el estudio de las causas determinantes de la epilepsia, W. R. Gowers, las enumera del modo siguiente: insolacion, enfermedades agudas, vermes intestinales, enfermedades de los riñones, abuso del tabaco, anestésicos, masturbacion, sífilis, preñez, emocion moral, perturbaciones de la menstruacion, perturbaciones digestivas, causas infantiles, causas traumáticas y alcoholismo crónico.

Como al hacer este estudio me ha parecido oportuno restringirme á los datos prácticos que pude adquirir, mencionaré únicamente las seis últimas causas que figuran en la enumeracion de Gowers, añadiendo la congestion cerebral que no figura en el cuadro de dicho autor, y que para mí, suele encontrarse como causa determinante de la epilepsia, produciendo alteraciones, ya dinámicas simplemente, ya estáticas y permanentes en el encéfalo.

EMOCION MORAL. —En los 86 casos que examiné, esta causa la he encontrado en 30. Dos cosas son las que han llamado mi atencion al fijarme en la cifra indicada: es la primera, que de las causas determinantes, la emocion moral es la que presenta mayor número de casos, puesto que figura como en una tercera parte casi del número total; y la segunda, el hecho notable de que el terror y el pesar se presentan en primer término entre las emociones, pues de ese número en 27 casos han determinado la neurósis obrando aisladamente, unas veces, otras, juntas, pero predominando el pesar.

La cólera y el placer intenso figuran en un pequeño número de casos, puesto que sólo se registran dos para la primera y uno para el segundo.

PERTURBACIONES DE LA MENSTRUACION.—Bien sabida es la influencia que los trastornos de la menstruacion ejercen en el organismo de la mujer y especialmente sobre su sistema nervioso. Sin embargo, no figura en las enfermas que he estudiado más que en dos casos, como causa determinante.

PERTURBACIONES DIGESTIVAS.—Un solo caso he encontrado, en que la explosion de la epilepsia puede referirse á esta causa. Obra, pues, todavía menos que los trastornos de la menstruacion.

CAUSAS INFANTILES.—En la mayor parte de los autores que he podido consultar, no he visto enumeradas estas causas; sin embargo, Gowers (1) las estudia

[1] De la epilepsia y otras enfermedades convulsivas crónicas, pág. 33.

con algun detalle y creo oportuno para saber lo que por estas causas debe entenderse, copiar al pié de la letra lo que el mencionado autor dice á este respecto.

“Antes de examinar en detalle las diversas causas excitantes que pueden encontrarse, seria bueno preguntarnos lo que puede afirmarse al considerar las causas del gran número de casos en que los ataques comenzaron en el niño durante los tres primeros años de la vida.

“En 180 casos de esta naturaleza, los datos faltaron absolutamente en un tercio, poco mas ó menos; en 24 casos en que se han obtenido buenos datos, ninguna causa ha podido ser demostrada. Sin embargo, en 98 casos, alguna causa ha podido ser atribuida al primer ataque. En dos de estos últimos, era la insolacion; en 1 las ascárides, en 7 una enfermedad aguda, en 8 una caída, y en 8 el acceso apareció poco despues del nacimiento: el trabajo en muchos casos habia sido penoso y en algunos se empleó el forceps. En los otros 72 casos, 33 niños y 39 niñas, los primeros accesos se presentaron durante la denticion y le fueron atribuidos.”

Como se ve Gowers entiende por causas infantiles, todas aquellas, sean cuales fueren, que en el curso de los tres primeros años de la vida pueden determinar la epilepsia. Entre estas causas, pues, debemos colocar el único caso de los cinco que figuran en los tres primeros años de la vida en el cuadro se-

gundo de la edad, y en el que la neurósis apareció en una enferma con motivo de un ataque de eclámpsia á la edad de cinco meses.

TRAUMATISMO. — Lo encuentro como causa determinante en dos de las enfermas que he examinado; pues los accesos se manifestaron inmediatamente despues de haberlo recibido; siendo de notar que el traumatismo consistió en golpes y heridas contusas en la cabeza.

En estos dos casos habria sido conveniente averiguar que partes de la cabeza habian sido afectadas; pero el tiempo transcurrido desde el momento en que se ejerció la accion traumática hasta aquel en que se examinaron las enfermas, hizo imposible la apreciacion de las alteraciones producidas por ella. Por otra parte, las personas que contestaron el interrogatorio, no pudieron suministrar ningun dato que condujera á sospechar siquiera alguna alteracion estática ó dinámica del encéfalo.

He dicho que habria sido conveniente fijar el sitio de la cabeza en que las enfermas recibieron los traumatismos; porque recuerdo el hecho curioso de que un fisiologista distinguido, Brown-Séquard, en sus estudios experimentales, sobre algunos animales, logró producir en ellos la epilepsia dándoles golpecitos repetidos sobre un punto determinado de la frente.

Creo que el traumatismo obró en estas dos enfermas produciendo la explosion de la neurósis, en virtud de la predisposicion hereditaria que en ellas

existia, pues figuran en el cuadro de la herencia que puse al tratar de las causas predisponentes.

ALCOHOLISMO CRÓNICO. --Bien sabido es el grande abuso que la clase proletaria de México hace del pulque y otras bebidas espirituosas.

De nadie es igualmente desconocido el hecho de que ese abuso llena las cárceles á la vez que las salas de los hospitales, arrojando una enorme cifra en la estadística del crimen y produciendo espantosa mortalidad por las enfermedades incurables á que da lugar.

Importantes estudios se han hecho en ese sentido, ya considerando el alcoholismo bajo el punto de vista exclusivamense sociológico, ya en sus relaciones con distintas enfermedades.

Todos los que lo han estudiado, al tratar de su accion en el organismo humano, no dejan de llamar la atencion acerca de la que ejerce de preferencia sobre el sistema nervioso, perturbándolo de mil maneras. Nada extraño es, pues, que al ocuparme de la epilepsia, enfermedad esencialmente nerviosa y al haber hecho mis observaciones en un hospital, haya encontrado ese agente, (el alcohol), ya como causa predisponente, ya como determinante de dicha neurósis, pues sabemos que padres alcohólicos, por ejemplo, engendran hijos epilépticos y que otras veces el abuso mismo de las bebidas embriagantes viene á producir la aparicion de la enfermedad, par-



ticularmente si existe en el individuo alguna predisposicion hereditaria. En este último caso, desempeña el papel perfecto de una causa determinante.

Hemos visto al tratar de las causas predisponentes, que el alcoholismo figura en la proporcion de  $48\frac{2}{3}$  p $\infty$ . Como causa determinante lo he encontrado sin antecedentes hereditarios, en 4 casos y con antecedentes de esa especie en otros 13 casos de los 86 que examiné, ó sea en la proporcion de un  $19\frac{1}{4}$  p $\infty$ , cifra bastante elevada si se atiende á que sólo se trata de enfermos del sexo femenino en los que el alcoholismo es un poco ménos frecuente que en los del masculino.

CONGESTION CEREBRAL. Este estado morboso que suele producir algunas veces perturbaciones profundas en el encéfalo, lo he encontrado como causa determinante de la epilepsía, en 10 casos.

En algunos de estos casos la congestion cerebral no dejó más huella que los accesos epilépticos que siguieron despues repitiéndose con bastante frecuencia. En otros, la congestion siendo quizá mas intensa y produciendo alteraciones estáticas en la masa encefálica, como la apoplejía, por ejemplo, dió lugar primeramente, á la hemiplégia, viniendo en seguida la epilepsía que quedó, en definitiva, como único estado morboso.

Para terminar, diré, que las causas determinantes que acabo de estudiar, casi todas han obrado ejerciendo su accion sobre un terreno apropiado para de-

sarrollar la epilepsía, pues exceptuando los cuatro casos en los que el alcoholismo crónico produjo exclusivamente la neurósís, todos los demás se refieren á enfermas, que figuran en los cuadros de las causas predisponentes.

Esto viene á corroborar la opinion que emití al hacer la division de las causas, diciendo que las determinantes muy raras veces son suficientes para desarrollar la epilepsía y que casi siempre figuran como accesorias é inconstantes.

Al dar fin á este trabajo que, sin duda, adolece de muchas imperfecciones, aparto de mí la pretension de haber llenado debidamente mi objeto; pues la materia que trato encierra en sí dificultades que sólo podrian superarse con largos años de práctica, la que es natural falta al que comienza á dar pasos en el difícil ejercicio de la medicina.

Como ya he dicho al principio de esta tésis, no he querido tratar más que de las causas de la epilepsía cuyo estudio pude hacer con datos prácticos: repetir otras que no consigno, hubiera sido copiar servilmente lo que cada uno puede leer en las obras clásicas. Si no he conseguido hacer un estudio nuevo é interesante, á lo ménos he procurado señalar algo relativo á lo que sobre causas de la epilepsía, se encuentra en México.

México, Junio 5 de 1885.

*Márcos Mazari.*





